

Quand donc vous jugerez bon de soumettre vos malades à une cure thermale sulfureuse, donnez-leur impérativement le conseil de ne prendre les eaux que sur l'avis et sous la direction d'un médecin éclairé des thermes où vous les envoyez, et que vous aurez soigneusement déterminés.

Vous m'avez vu à l'hôpital, alors que je ne pouvais pas employer l'hydrothérapie, prescrire les bains sulfureux aux malades atteints de tuberculisation pulmonaire; les prescrire à la température de 32 degrés centigrades et pendant une durée de cinq à dix minutes au plus. C'est qu'en effet l'eau sulfureuse a une double action: elle agit d'une façon salubre sur la peau qu'elle stimule en même temps qu'elle l'aguerrit contre le froid, d'abord; elle agit ensuite sur le système nerveux général, par l'intermédiaire du système nerveux cutané en particulier. Aussi les bains sulfureux, les douches, les frictions à la suite, sont-ils utiles aux tuberculeux; bains et douches donnés d'ailleurs avec toutes les précautions nécessaires pour éviter les refroidissements consécutifs. Une bonne pratique, manifestement révulsive et qui décongestionne les parties supérieures et spécialement les poumons, c'est l'emploi des demi-bains sulfureux ou des pédiluves de même nature et très chauds. Il me paraît que les stations thermales où l'on met en œuvre les moyens externes et tout locaux sont celles qui réalisent le mieux les conditions d'une cure complète.

S'il m'est permis de donner mon opinion tout entière, je dirai que les inhalations, le humage et la pulvérisation des eaux sulfureuses, utiles peut-être pour les pharyngo-laryngites, sont inutiles pour la tuberculisation pulmonaire.

J'ajoute, pour terminer sur ce point, que nous avons en France: 1° des sources sulfureuses froides, telles que celles d'Enghien et de Pierrefonds; 2° des sources sulfureuses thermales, telles que celles de Saint-Honoré, dans la Nièvre; des Eaux-Bonnes, dans les Basses-Pyrénées; d'Amélie-les-Bains et du Vernet, dans les Pyrénées-Orientales; de Caunterets, dans les Hautes-Pyrénées; 3° des sources thermales sulfo-chlorurées sodiques, telles que celles d'Uriage, dans l'Isère.

Dans des leçons antérieures (1), j'ai préconisé contre l'hémo-

(1) Voir t. 1^{er}, leçons XXXV et XXXVI.

ptysie tuberculeuse, alors surtout qu'elle est abondante, une médication conseillée par Trousseau, qui l'avait empruntée à Stoll, je veux dire la médication vomitive, et cela avec la poudre d'ipécacuanha à la dose de 4 grammes; c'était le chiffre de Stoll, accepté par Trousseau; mais j'ai trouvé que 1^{er},50 à 2 grammes étaient amplement suffisants. Je vous ai dit les bons effets de cette médication; j'ai essayé même d'en donner la théorie, qui ne serait autre qu'une action exercée sur la circulation interstitielle, produisant une sorte d'anémie parenchymateuse par contraction vasculaire. Quoi qu'il en soit, le fait est incontestable que l'hémorragie s'arrête par les vomissements. Or, ce qui prouve que ce n'est pas l'action mécanique de vomir, mais l'état nauséux seul qui est salubre, c'est qu'on peut obtenir les mêmes effets sans vomissement aucun et sans avoir d'ailleurs recours à l'ipécacuanha, qui n'a rien de spécifique. Par exemple, il est des cas où la médication vomitive est assez mal acceptée du malade et surtout de son entourage, et conseillée d'autre part avec une certaine timidité par vous-même, et où vous pourriez alors victorieusement employer le traitement que je vais vous dire: un julep gommeux, contenant 30 centigrammes de kermès minéral, est donné d'heure en heure; il en résulte un état nauséux, assez désagréable d'ailleurs, quelquefois même de légères vomituritions ou une à deux selles diarrhéiques; mais dès le premier jour de cette médication l'hémorragie s'arrête ou s'amoindrit, pour cesser, dans ce dernier cas, le second ou le troisième jour. Tout récemment même, chez une jeune dame que je voyais en consultation, l'hémoptysie, très abondante et qui durait ainsi depuis sept jours, fut arrêtée dès le premier jour par l'usage de cette potion; et ce qu'il y eut de plus remarquable, c'est que la malade eut simplement mal au cœur sans éprouver ni vomissements ni diarrhée. Le pouls, qui était, avant l'administration de la potion, à près de 130, tomba à 110; la respiration, de très fréquente, devint presque naturelle; les râles très fins des parties moyenne et inférieure du poumon avaient presque disparu. En même temps la malade avait très notablement pâli, ce qui est d'accord avec la théorie que j'ai donnée de l'anémie locale par action sur le grand sympathique vasculaire, et contrac-

ture vasculaire consécutive. De tels effets étaient évidemment dus, chez cette malade, à l'action du kermès; car, bien qu'elle eût eu un second vésicatoire en même temps que la potion de kermès, elle avait été soumise antérieurement à un premier vésicatoire et à l'emploi des moyens les plus variés sans aucun succès. Je cite ce fait, dont je pourrais rapporter d'autres analogues, parce qu'il a été observé sous le contrôle d'un médecin très éclairé, et que l'hémostase, vainement cherchée jusque-là par la série des moyens classiques connus, a été presque immédiatement obtenue à la suite d'un simple état nauséux.

Vous obtiendrez des effets analogues dans des cas moins émouvants et moins immédiatement pressants; par exemple, alors qu'il n'y a que des crachats sanglants rejetés successivement dans le cours de la journée (au nombre de cinq ou six, je suppose), en faisant prendre de six à huit pastilles d'ipécacuanha dans le cours d'une matinée; ou encore des pastilles de kermès en même nombre; ou enfin un sirop kermétisé contenant 2 centigrammes de la préparation antimoniale par cuillerée: deux ou trois cuillerées suffisent ordinairement pour obtenir la diminution ou la cessation de l'expectoration sanglante.

J'ai obtenu également de bons effets dans le cas d'hémorragie pulmonaire médiocrement abondante, en associant le sulfate de quinine à la poudre d'ergot de seigle; par exemple, 50 centigrammes de sulfate de quinine mélangés à 2 grammes de poudre d'ergot de seigle et divisés en dix doses, que l'on peut prendre dans le cours de la journée ou même à doses moitié moindres, si l'hémoptysie n'est pas très notable. C'est une médication que conseille le docteur Gimbert (de Cannes), et qui est vraiment efficace au cas dont je vous parle.

Maintenant il va sans dire qu'il ne faut, en pareil cas, négliger aucun des moyens classiques, tels que les révulsifs sur la poitrine et sur la peau des membres inférieurs, tels encore que la respiration d'un air frais et l'usage de boissons ainsi que d'aliments froids.

Comme intermédiaire entre la diététique et la thérapeutique, il y a la *diète lactée*, les *cures de petit-lait* et les *cures de koumys*;

diète et cures qui conduisent au traitement par les huiles. Seulement les corps gras sont infiniment plus acceptables et mieux acceptés sous la forme de lait, même fermenté, que sous la forme d'huile, même pourrie.

La diète lactée absolue — du lait et rien que du lait — n'est pas absolument de mise pour les tuberculeux; mais, ce qui leur est bon sans réserve, c'est le lait: le lait, s'ils le digèrent, sortant du pis, à la traite du matin comme à celle du soir; ou encore, le lait refroidi et cru, que certains estomacs supportent mieux que le lait tiède sortant du pis.

L'usage du lait d'ânesse est traditionnel en France pour les poitrines délicates — comme aussi pour les estomacs du même ordre; — tellement traditionnel même chez les tuberculeux, que la chose en devient presque sinistre, et qu'il vaut mieux, moralement, conseiller le lait de vache, lequel n'implique pas qu'on est « poitrinaire ».

J'ordonne beaucoup le lait, et j'aime autant le lait de vache, qu'on trouve partout, qui est plus nourrissant, et surtout moins solennel que celui d'ânesse. Si je suis forcé, par l'inaptitude digestive une fois démontrée pour le lait de vache, à recourir au lait d'ânesse, je mets en avant cette inaptitude même et non je ne sais quelle prétendue spécificité du lait d'ânesse pour les tuberculeux. Ainsi les apparences sont sauvées.

Le lait de chèvre, le lait de vache et celui de brebis sont des laits gras; le lait de jument, le lait d'ânesse et le lait de femme sont des laits sucrés. Ces derniers sont caractérisés par la petite quantité de leur beurre et l'abondance de leur sucre.

Le lait d'ânesse est médiocrement nourrissant, en raison de la faible quantité de principes solides qu'il contient.

Le lait de femme est celui qui présente le plus de variété dans les éléments qui le constituent.

En vérité, le meilleur lait est celui que les malades tolèrent le mieux, et pour lequel ils ont le plus d'appétence ou le moins de dégoût. Peut-être, suivant le conseil du professeur Fonssagrives, devrait-on préférer le lait de chèvre, à cause des proportions considérables de beurre qu'il renferme. La sapidité du lait d'ânesse et de jument est une condition de digestibilité facile; elle tient

aux quantités élevées de sucre que renferment ces deux laits.

Il est des cas où le lait ne peut être digéré; il faut y renoncer. Il en est d'autres où il n'est que « pesant » à l'estomac; il est bon alors d'y ajouter du sucre ou du sel. Le sel est préférable, parce qu'il n'émousse pas l'appétit. Il peut être introduit dans le lait directement, ou par l'intermédiaire de la femelle laitière. Cette dernière méthode est celle sur laquelle est fondé le traitement *lacto-chloruré* d'Amédée Latour. On prend une chèvre jeune et on lui donne une nourriture composée d'un tiers d'herbes vertes ou de racines sèches et de deux tiers de son ou de croûtes de pain additionnées de 12 ou 15 grammes de sel marin, quantité portée progressivement au maximum de 30 grammes. Le malade prend un litre de ce lait par jour, mais par petite quantité à la fois, et à de courts intervalles; en outre, les viandes de bœuf ou de mouton, rôties ou grillées, doivent faire la base de son alimentation. La durée de ce traitement est de plusieurs mois. M. A. Latour en a obtenu les résultats les plus remarquables; le plus merveilleux a été chez une malade qui lui était chère, et qui avait été « condamnée » par Andral, Chomel et Trousseau (1).

Je ne dirai pas grand'chose des cures de petit-lait, n'en ayant aucune expérience; ce que j'en sais par lecture, c'est qu'on les a surtout utilisées en Suisse et en Allemagne depuis le dernier siècle. Les médecins allemands préfèrent le petit-lait de brebis, parce que ce lait contient plus de sels que les autres. On l'administre à la température normale du lait, qui est de 38 degrés centigrades, à la dose de deux verres à jeun, et d'un troisième verre dans l'après-midi. La durée de la cure est d'un mois et demi à trois mois, pendant lesquels le malade est soumis à un régime spécial composé de viandes grasses, de végétaux herbacés, de compotes de fruits, de mets farineux ou sucrés en petite quantité, vin coupé d'eau, ni café ni spiritueux. C'est un régime d'engraissement, pour lutter sans doute contre la macilence tuberculeuse.

Les médecins allemands mélangent très volontiers les eaux sulfureuses au petit-lait.

(1) Voir plus haut, p. 9.

Des Alpes au Rhin se trouvent de nombreuses stations pour la cure du petit-lait. Toutes sont situées dans des lieux pittoresques, un grand nombre avoisinent des eaux minérales sulfurées et ferrugineuses.

Les établissements de ce genre qui se voient en France sont peu nombreux et mal installés. Il serait cependant facile, suivant la remarque judicieuse de M. de Pietra-Santa, d'en fonder ou d'améliorer ceux qui existent déjà près de nos établissements thermaux, par exemple, en Auvergne, au Mont-Dore et à Royat; aux Pyrénées, aux Eaux-Bonnes, à Amélie-les-Bains; en Dauphiné, à Uriage; en Savoie, à Aix, à Evian; dans les Vosges, à Luxeuil, Bussang et Plombières.

J'ai souvent déjà parlé du koumys; j'y reviens une dernière fois pour dire que les cures de koumys se font dans une grande partie de la Russie. On sait que le koumys est, au moins en Tartarie, du lait de jument fermenté; que ce lait est très analogue au lait de femme et, comme lui, fortement sucré. Le koumys, qui résulte de sa fermentation, est un liquide d'un blanc bleuâtre, aigre, légèrement alcoolique et moussant fortement quand il est mis en bouteilles.

Ces cures ont habituellement lieu en mai ou en juin. Un certain nombre de Russes vont les faire chez les Baskirs, les Kirghiz et les Kalmoucks, pour les continuer même de retour chez eux.

Les doses sont proportionnées aux capacités stomacales des Russes, trois bouteilles par jour (il est vrai qu'il s'agit de koumys faible encore), deux le matin, une le soir après dîner. Du quatrième au huitième jour on ajoute une quatrième bouteille. Le huitième jour la cure est plus audacieuse; c'est cinq bouteilles qu'on ingurgite, et cette fois il s'agit du koumys fort. On s'élève ainsi graduellement de cinq à huit bouteilles quotidiennes. Il paraît que l'estomac (septentrional) tolère ces énormes masses de liquide, quand on les a progressivement augmentées.

Si l'on songe que le koumys contient une certaine quantité d'alcool, on comprend qu'une pareille cure ne soit pas seulement une cure lactée, mais une cure alcoolique; et qu'elle produise une sorte d'ébriété, exhalante même, qui se termine souvent par le sommeil de l'ivresse. Il y a là évidemment excès. Cepen-

dant il paraît que les forces se relèvent et que l'embonpoint augmente. Les inconvénients de cette cure ébrieuse sont (on le conçoit du reste) les battements de cœur, les congestions vers la face, les hémorrhoides et même les hémoptysies.

La tuberculisation à marche chronique apyrétique, et même celle qui s'accompagne d'éréthisme nerveux, mais sans fièvre, s'accommodent bien de ce traitement. De pareilles cures n'ont été faites et ne peuvent guère l'être que dans les steppes. Cependant on trouve actuellement installé aux environs d'Alger quelque chose d'analogue (aux excès près ; car vraiment les doses que j'ai mentionnées tout à l'heure me paraissent excéder la raison comme les aptitudes digestives de mes compatriotes).

Suivant M. Landowski, le koumys rétablirait le sommeil, calmerait la fièvre, diminuerait la toux, modifierait les crachats, qui de purulents deviendraient peu à peu simplement muqueux, arrêterait même ou diminuerait les vomissements.

Ce que j'en sais d'expérience personnelle, c'est que chez certains malades, qui ne peuvent absolument pas supporter l'huile de foie de morue, le koumys est un excellent médicament. Je le conseille à la dose de trois ou quatre verres par jour : verres à bordeaux d'abord, verres ordinaires ensuite (il s'agit d'estomacs français). Je n'ai jamais dépassé, ni essayé de le faire, une bouteille à une bouteille et demie par jour, et j'en ai obtenu des résultats parfois remarquables, entre autres chez une jeune dame de Rouen, tuberculeuse arrivant à la phthisie, chez laquelle le koumys contribua à restaurer les forces, comme les lotions fraîches rapidement pratiquées à supprimer les sueurs et à faire disparaître la fièvre.

L'usage des analeptiques gras est probablement dérivé de l'idée antithétique d'opposer le gras au maigre, de lutter par les substances adipeuses contre l'émaciation tuberculeuse. Mais encore faut-il que, pour une pareille médication, l'estomac consente. Le type de ces médicaments antagonistes de la maigreur est l'huile de foie de morue. Elle n'est acceptée que dans la période initiale et dans les formes apyrétiques de la maladie tuberculeuse.

A côté de l'huile de foie de morue se groupent les huiles de

raie, de squalé, de sardine, qui ne peuvent remplacer la première, bien que l'analyse chimique n'y décèle que des différences presque insignifiantes. Le mieux pour faire tolérer l'huile de morue est de la donner immédiatement avant le repas, quelquefois en faisant suivre l'ingestion de l'huile de celle d'une petite quantité de vin de quinquina ou de Bugeaud : une cuillerée à dessert ou une cuillerée à soupe d'huile de foie de morue blonde, suivie ou non d'une quantité égale de vin de quinquina au bordeaux ou au malaga, et manger tout de suite. L'huile de foie de morue ne peut être ainsi donnée que lorsque l'estomac s'y prête, et la température extérieure également. On ne peut la faire prendre à certains malades chez lesquels elle provoque des vomissements ou de la diarrhée. On ne peut guère la donner non plus pendant la saison chaude ; enfin il est difficile de l'administrer pendant un long temps.

M. J. Rendu (de Lyon) a démontré les propriétés reconstituantes de l'huile de foie de morue par ses recherches faites en 1877 à l'Hôtel-Dieu de Lyon. Sur trente-cinq tuberculeux, M. Rendu a trouvé : par l'expectation, une diminution de 4^k,965 pour 100 kilogrammes de malade ; par l'arsenic, une diminution de 4^k,793 pour 100 kilogrammes de malade ; par l'huile de foie de morue, une *augmentation* de 2^k,45 pour 100 kilogrammes de malade, ou plutôt, en ajoutant à cette dernière série, comme il est légitime de le faire, *ce qui n'a pas été perdu* à ce qui a été gagné, il a obtenu par l'huile de foie de morue une *augmentation réelle de plus de 7 kilogrammes pour 100 kilogrammes de malade*. Il serait même plus exact de dire que cette augmentation dépasse 11 kilogrammes pour 100 kilogrammes de malade. L'arsenic n'a donc guère plus donné de résultats que l'expectation pure et simple ; les malades, au contraire, soumis à l'huile de foie de morue ont seuls gagné en poids et en force. La lésion pulmonaire ne paraît pas aussi heureusement influencée par l'huile de foie de morue que l'état général et la nutrition du malade. Le médicament agit très peu et même ne paraît pas agir du tout lorsque cette lésion pulmonaire est considérable.

Récemment aussi, deux médecins américains, MM. Cutler et

FAC. DE MED. U. A. N. L.

FAC. DE MED. U. A. N. L.

Bradfort, ont vu que, chez les sujets sains, l'huile de foie de morue produisait une augmentation notable dans le chiffre des globules rouges et une augmentation légère dans celui des globules blancs. Il en est de même, selon eux, dans la phthisie quand le médicament est bien supporté.

Chez des individus qui ne pouvaient supporter l'huile de foie de morue et qui avaient de l'anorexie, j'ai donné avec avantage de petites doses de caviar avant le repas, c'est-à-dire des œufs d'esturgeon conservés et quelque peu fermentés. Progressivement on arrive à le faire prendre avec de petites doses d'huile de foie de morue.

Ou encore, on associe cette huile à des sardines, en la substituant à celle qui avait servi à conserver celles-ci. Les sardines font digérer l'huile de morue, et tout est pour le mieux.

SOIXANTE-QUATRIÈME LEÇON

TRAITEMENT DU POU MON TUBERCULEUX. — La congestion, voilà l'ennemi. — La révulsion, voilà l'auxiliaire. — Ventouses scarifiées, sangsues, chez les robustes; vésicants ou irritants cutanés chez les moins résistants. — Exutoires; leur utilité. — Cautérisation ponctuée, trop peu connue. — Arsenic; ses indications. — Médicaments divers, dont quelques-uns prétendus spécifiques. — Contro-stimulants et décongestionnants.

MESSIEURS,

Tout ce que nous avons fait jusqu'ici l'a été en vue du tuberculeux; nous avons essayé de le faire mieux manger, moins suer, moins tousser et moins cracher. Nous avons même essayé de l'empêcher de maigrir, mais nous n'avons rien fait pour le poumon tuberculeux. Que peut-on en sa faveur? Et d'abord contre quoi lutter? Contre quoi! En deux mots, la CONGESTION, *voilà l'ennemi*.

Je suis habitué à dire ma pensée tout entière; je suis habitué à le faire, quoi qu'il m'en puisse arriver. Or, sincèrement, je l'affirme, il n'y a pas de médicament contre la tuberculisation pulmonaire, il n'y en a pas contre le tubercule. Il n'est qu'une médication bonne au poumon tuberculeux, la révulsion et la dérivation; en dehors de quoi ce ne sont que palliatifs, non certes à dédaigner, contre les multiples désordres des points les plus divers de l'organisme du tuberculeux, où tôt ou tard il y a fort à faire. La révulsion n'agit évidemment pas sur le tubercule, elle n'a de prise et d'effet que sur l'acte morbide consécutif au contact du tubercule avec le parenchyme, et consécutif aussi à l'offense du parenchyme par ce contact.

Cet acte morbide est l'hypérémie dans tous ses modes: hypérémie simple, hémorrhagique, phlegmasique, ulcéreuse; puis, au voisinage du parenchyme, dans la continuité de la voie respi-

FAC. DE MED. U. A. N. L.

FAC. DE MED. U. A. N. L.